kvt
Kassenärztliche
Vereinigung Thüringen

11. Sitzung der Vertreterversammlung der KV Thüringen 2023 - 2028

am 26. Februar 2025 in Weimar

Bericht des Vorstandes

Teil II

Berichterstatter:

Dr. med. Thomas Schröter

Thema Terminvermittlung

Auf Initiative des Vorstandes haben sich die vier Beratenden Fachausschüsse der KV Thüringen in den letzten beiden Wochen erneut mit einem Handlungsleitfaden zur Terminvermittlung befasst. Aus den Anregungen des Vorjahres sind auf zwei Seiten die Leitsätze zusammengefasst worden, auf die sich die angestellten, die hausärztlichen, die fachärztlichen und die psychotherapeutisch tätigen Kolleginnen und Kollegen geeinigt haben. Sie finden das finalisierte Papier in Ihren Unterlagen zur heutigen Sitzung. Wir wollen es morgen auf unserer Internetseite veröffentlichen.

Die Beschwerden bei der KV Thüringen in Sachen Terminvermittlung sind gefühlt schon weniger geworden als vor einem Jahr. Für das Management solcher Konflikte erhoffen wir, dass das Konsenspapier zukünftig hilfreich zur Deeskalation verwendet werden kann. Ich möchte mich an dieser Stelle bei allen Mitwirkenden der Fachausschüsse und unseren Fachabteilungen für die konstruktive und zielführende Zusammenarbeit bedanken.

Seit Jahresbeginn wird durch den GKV-Spitzenverband ein totgeglaubtes Thema medial wiederbelebt: die unterschiedlichen Wartezeiten auf Facharzttermine für Versicherte von GKV und PKV. Den eindeutigen und leicht verständlichen Zusammenhang zur Budgetierung bzw. Nichtbudgetierung in beiden Versicherungssystemen haben wir in einer Hintergrundinformation in unsere Mediathek gestellt. Für die Arbeit mit der Presse und mit Politikern erweisen sich solche kompakten Argumentationspapiere als hilfreich, auch Sie können sie nutzen.

Sektorenübergreifende Versorgung

Das trifft ebenso auf eine „Denkschrift zur sektorenübergreifenden Versorgung“ zu, die an gleicher Stelle in unserer Online-Mediathek zu finden ist. Darin setzen wir uns mit dem Versuch der Krankenhauslobby auseinander, im Windschatten dieser populären Schlagworte auf eine Abschaffung der vermeintlich überwindungsbedürftigen Sektorengrenzen hinzuarbeiten. Dass sich dahinter nichts anderes versteckt als die Verdrängung von inhabergeführten Praxen zugunsten institutioneller Versorgungsangebote mit Anbindung ans Krankenhaus, wird in der Denkschrift argumentativ ausgeführt. Zielgruppe dieses Papiers sind vor allem Gesundheitspolitiker, die das System nicht schon seit vielen Jahren kennen und deshalb gefährdet sind, der Parole zur Überwindung der Sektoren auf den Leim zu gehen. Aber auch unserer Schwesternkörperschaft, der Landesärztekammer, haben wir die Denkschrift mit der Bitte um Diskussion in ihren Gremien geschickt.

Zum Sachstand bei den **Hybrid-DRG** berichte ich mit gemischten Gefühlen. Nach dem Holperstart 2024 geht es jetzt zwar geordneter zu, aber ein Vergnügen bereitet das Thema nicht. Das häufigste Problem für betroffene ambulante Operateure ist die PVS-spezifische Herstellung der Abrechnungsdateien, die dann an ein Annahmeportal übertragen werden müssen. Wenn sie über die KV abrechnen, ist das KVTOP. Wir können nur begrenzt Hilfestellung geben und empfehlen, einmal oder zweimal monatlich abzurechnen. Der Leistungskatalog für Hernienchirurgie, Proktologie, Fußchirurgie, urologische und gynäkologische Eingriffe ist zwar erweitert worden, aber längst nicht in dem erwarteten und notwendigen Umfang einschl. weiterer Fachgebiete. Die Inkludierung von Sachkosten und Op-Begleitleistungen sowie die Mischkalkulation der Hybrid-DRG bilden das ambulante Setting nicht ab und drohen bei teilweiser Kostenunterdeckung zu einer Rückverlagerung bereits ambulantisiert gewesener Operationen ins Krankenhaus zu führen. Außerdem lohnen sich manche - eigentlich wirtschaftliche - Simultaneingriffe nun nicht mehr. Andererseits gibt es auch deutliche Bewertungsverbesserungen, so dass wir die sektorengleiche Vergütung insgesamt unverändert positiv bewerten. Die Hoffnung, dass sie noch Fahrt aufnimmt, besteht. Technisch funktioniert die Abrechnung über die KVT jedenfalls.

Vertragsangelegenheiten 2025

Am Tag nach der letzten VV konnten wir uns mit den Krankenkassen doch noch auf Eckpunkte zu einem neuen **Honorarvertrag** einigen, nachdem die Verhandlungen mehrmals kurz vor dem Scheitern standen. Knackpunkt war die stoische Weigerung der Kassen, für die Leistungsverlagerungen von stationär nach ambulant auch nur einen Cent anzubieten. Unserer Meinung nach kann aber das methodische Problem, diese Leistungsverlagerung genau zu messen, nicht dazu führen, dass eine jedermann vor Augen stehende Realität auf Dauer ignoriert wird. Letztlich wurde das aktuelle Beispiel der Schließung des Krankenhauses Neuhaus zum Katalysator einer Einigung. Die besteht darin, dass prospektiv bei anstehendem Abbau von stationären Kapazitäten in Thüringen in einem gemeinsamen Ambulantisierungsausschuss von KV und Krankenkassen über zusätzlichen ambulanten Leistungsbedarf im Zusammenhang mit der Schließung beraten wird. Wenn dann dann schließungsbedingt Ermächtigungen oder Sonderbedarfszulassungen resultieren, werden diese von den Kassen zusätzlich finanziert.

Abgesehen von diesem Durchbruch bei einem seit Jahren erfolglos verhandelten Thema gibt es folgende Ergebnisse zu berichten (Folienpräsentation). In diesem Jahr werden den Thüringer Vertragsärzt*innen und Psychotherapeut*innen rund 53 Mio. Euro mehr zur Verfügung stehen als 2024, das entspricht einem plus von 4,2 Prozent. Den größten Anteil daran hat die Anpassung des Orientierungswertes. Dessen Steigerungsfaktor wurde erstmals auch für die Onkologie-Vereinbarung von den Kassen akzeptiert. Alterung und Morbiditätszunahme der Versicherten wurden wie immer paritätisch berücksichtigt, der Honorarzuwachs daraus ist aber überschaubar.

Hinsichtlich der förderungswürdigen Leistungen (Folie 2) können wir im Wesentlichen die bisherigen Förderungen aus 2024 auch in 2025 fortführen. Dafür stehen auch in diesem Jahr wieder 9,25 Mio. Euro zur Verfügung. Die Förderung der Teilradiologie wird wegen Nichterreichens des Förderziels nicht länger fortgeführt. Wir konnten aber die Krankenkassen überzeugen, die kurative Mammographie sowie Mammasonographie aus Sicherstellungsgründen zu fördern.

Die Verhandlungen zu den förderungswürdigen Leistungen haben zugleich die Strategie der Krankenkassen zur teilweisen Refinanzierung der Entbudgetierung der Hausärzte erkennen lassen. Eine der zentralen Forderungen der Kassenseite war die Streichung aller förderungswürdigen Leistungen bei den Hausärzten, sobald die Entbudgetierung in Kraft tritt. Zur Kompensation von befürchteten Mehrausgaben sollte die Förderung von Hausbesuchen in Pflegeheimen, NäPa-Hausbesuchen und hausärztlichem Ultraschall ersatzlos gestrichen werden. Dies hätte für die Thüringer Hausärzte im Jahr 2025 rund 3,8 Mio. Euro weniger für diese versorgungsrelevanten Leistungen bedeutet. Wir konnten den Angriff für 2025 noch einmal mit

dem Argument abwehren, dass ja noch gar nicht absehbar ist, ob und ggf. welche Mehrausgaben den Kassen in Thüringen tatsächlich entstehen.

An dieser Stelle sei eingeschoben, dass die Kassen an einer anderen Stelle ihre ewige Blockadehaltung aufgegeben haben: sie verhandeln mit uns jetzt über das **DMP Osteoporose**. Für Prognosen zum Ergebnis ist es noch zu früh. Zur Wahrheit gehört leider auch, dass Verhandlungen über die DMP Chronischer Rückenschmerz, Depressionen und Adipositas weiterhin nicht zustande kommen. Da keine Vertragspflicht besteht, haben wir hier auch kein Druckmittel. Offenbar sind die 149,16 € Programmkostenpauschale, welche die Krankenkassen derzeit pro DMP-Versichertenjahr erhalten, kein hinreichender Anreiz, sich für eine strukturierte Versorgung besonders zu engagieren.

Bei dieser Gelegenheit möchte ich Ihnen noch einen kurzen Sachstandsbericht zum **Innovationsfondsprojekt DIVA** (teleophthalmologisches Screening auf diabetische Retinopathie) geben. Wir haben im Januar einen Förderbescheid über 6,2 Mio Euro erhalten. Das sind rund 470.000 Euro (7,5 %) weniger als beantragt waren; dennoch freuen wir uns natürlich, dieses Projekt nun angehen zu können. Mit Frau Dr. Rommel und Herrn Auerswald war ich letzte Woche beim Berufsverband der Thüringer Augenärzte und wir werden mit einem Interessentenkreis aus dieser Fachgruppe gemeinsam die nächsten Schritte planen. Ab Juli ist das Geld abrufbereit, um in vier Planungsbereichen ein oder zwei teleophthalmologische Diagnostikeinheiten aufbauen zu können. Ausgewählt sind die vier Landkreise mit den derzeit geringsten Augen-Screening-Raten bei erwachsenen Diabetikern in Thüringen: Saale-Orla-Kreis, Wartburgkreis, Unstrut-Hainich-Kreis und Schmalkalden/Meiningen/Suhl. Dort soll es über einen Zeitraum von zwei Jahren Anlaufpunkte geben, wo Hausärzte ihre sehbeschwerdefreien Diabetiker zur Fundoskopie durch eine ausgebildete Fachkraft hinschicken können. Die Bilder vom Augenhintergrund werden ohne Weittropfen der Pupille mit einer Kamera aufgenommen und an die jeweils kooperierende Augenarztpraxis geschickt. Die Befundung erfolgt zeitversetzt, Patient und Überweiser bekommen das Ergebnis übermittelt. Nur in den Fällen einer fachlich notwendigen weitergehenden Diagnostik und Therapie ist die anschließende Vorstellung des Patienten in den Augenarztpraxen erforderlich, die dadurch entlastet werden sollen. Das Projekt muss im April 2026 startklar sein. Nach zwei Jahren Laufzeit wird dann evaluiert, ob sich die Screeningraten mit diesem Angebot verbessern lassen und DIVA zur Überführung in die Regelversorgung empfohlen wird.

Ambulantisierung

Nach der **Schließung des Krankenhauses in Neuhaus** am 6. Dezember 2024 hat zum ersten mal der eben erwähnte Ambulantisierungsausschuss mit den Krankenkassenvertretern getagt und für drei Leistungsbereiche zusätzlichen ambulanten Versorgungsbedarf als Ersatz für die vorherige Krankenhausversorgung bejaht: Diabetologie (internistisch-fachärztlich), Gastroenterologie und konventionelles Röntgen. Der Sonderbedarf Gastoenterologie wurde allerdings vom Zulassungsausschuss abgelehnt, weil dem antragstellenden Arzt die ambulant erforderliche Qualifikation fehlte. Er ist Internist ohne Facharztanerkennung im Schwerpunkt. Im Krankenhaus konnte er seit Jahren Gastroskopien und Koloskopien durchführen, weil es dort keine personenbezogene Qualitätssicherung gibt – ein erneuter Faktenbeleg für die politische Bevorzugung des stationären Sektors. Die Röntgenermächtigung ist noch nicht verhandelt, hierzu hat der Radiologenverband ein ablehnendes Votum abgegeben. Wie auch immer vom Zulassungsausschuss entschieden wird: wir sind sehr froh, dass keine schleichende Ambulantisierung zu Lasten unseres Budgets mehr droht.

Nächster Schließungskandidat ist das Manniske-Krankenhaus Bad Frankenhausen, dessen Träger KMG wir – im Gegensatz zu MEDINOS in Südthüringen - eine optimale Kommunikationsstrategie attestieren können. Hier wurde rechtzeitig die Bevölkerung über den Fachkräftemangel und die Vorteile eines gemischten medizinischen Versorgungsstützpunktes informiert und

es wird absehbar keine großen Demos gegen die unumgängliche Transformation geben. In der kommenden Woche wird der Ambulantisierungsausschuss über das Konzept der Krankenhausleitung informiert und sich eine Meinung bilden, ob und ggf. welchen ambulanten Zusatzbedarf es vor Ort geben wird.

Diverses

Bereits Ende November 2024 fand das **Mamma-Forum** statt, eine sehr bemerkenswerte interdisziplinäre KV-Veranstaltung zur Brustgesundheit in der Regie und unter Beteiligung von Radiologen und Gynäkologen. Ausgangspunkt waren identifizierte Sicherstellungsprobleme bei der kurativen Mammographie und Mamma-Sonographie, deren Erkenntnis sich aus Hinweisen mehrerer Radiologen ergab. Ich will jetzt gar nicht im Detail über die Abrechnungsanalysen, KBV-Initiativen und die Mitgliederbefragung der Radiologen berichten, die im Vorfeld stattgefunden haben. Was uns extrem positiv beeindruckt hat, war die ernsthafte Konzentration der ganzen Veranstaltung auf das Thema der richtigen Indikationsstellung. Dank und Anerkennung dafür gelten Herrn Kollegen Dr. Björn Kusch und seiner gynäkologischen Mitgestalterin Frau Dr. Ellen Marzotko für dieses Erlebnis. Natürlich ging es auch um die zu niedrige Vergütung, für deren Zuschläge wir uns hier gute Argumente geholt haben und deshalb bei den Kassen erfolgreich waren. Aber für das Beispielgebende an diesem Nachmittag halte ich, dass sich Berufsgruppen mit knappen Ressourcen für diese Leistungen zusammengesetzt und selbstkritisch gefragt haben: Was können wir ohne Risiko weglassen, um mit den begrenzten Kapazitäten alle Frauen zu versorgen, die eine kurative Mammadiagnostik benötigen? Hochachtung dafür, Herr Kusch!

Am Ende habe ich noch ein paar Kurzmitteilungen, zu denen Sie bei Interesse in der Diskussion gern nachfragen können.

Unmittelbar vor dieser Versammlung wurde ein dreitägiges Überprüfungsaudit des TÜV Nord zum **Informationssicherheitsmanagementsystem** (ISMS) der KV Thüringen beendet. Einige unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden jetzt gerade ihre durchgeschwitzte Wäsche wechseln, denn das ist eine extrem harte Prozedur gewesen. Wenn wir unser Zertifikat verteidigen konnten, wovon ich ausgehe, haben Sie alle und wir alle Grund zu großer Dankbarkeit an die Belegschaft und vor allem an unsere Verantwortlichen für Datensicherheit. Die Daten der Thüringer Ärzte und Psychotherapeuten und der ihnen vertrauenden Patienten sind in diesem Haus auf höchstem Level sicher. Dafür unseren Beifall!

Anderes Thema: die **ThürmedHygVO**. Wer schon länger dabei ist, erinnert sich an unsere – leider vergeblich gebliebenen – Bemühungen um eine Entlastung kleinoperativ tätiger Arztpraxen von unangemessenen, überbordenden Begehungsvorschriften. Mit der neuen Leitung des TMSGAF haben wir einen neuen Anlauf unternommen, hier weiterzukommen und initial mehr Verständnis gefunden als je zuvor. Drücken Sie die Daumen!

Damit bin ich am Ende meines Berichtes und schließe mit einem Thema, das mich persönlich bewegt: die KV Thüringen feiert im Juni den **35. Jahrestag** ihrer Gründung als eingetragener Verein. Das ist nun keine Zahl, die zu so großen Aktivitäten Anlass gibt wie die beiden letzten Jubiläen des 25. und 30. Geburtstages; aber der 35. ist doch rund genug, um ihm Aufmerksamkeit zu widmen. In der Mitarbeiterschaft gibt es schon einige Aktivitäten, die auf das diesjährige Sommerfest zulaufen. Und ich gehe davon aus, dass der Geburtstag auch bei der Gestaltung der Klausur-Vertreterversammlung in diesem Jahr eine Rolle spielen wird.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!